…………………………………………….......... ………………….………………

*(imię i nazwisko rodziców /prawnych opiekunów) (miejscowość, dnia)*

…………………………………………………......... …….……………………………

*(adres zamieszkania) (dyrektor)*

…………………………………………............ …………………………………….

*(telefon kontaktowy) (szkoła)*

**Wniosek rodziców o zindywidualizowaną ścieżkę kształcenia**

W związku z faktem wydania przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną

nr ........ w ………………………………. opinii nr ..............................................w sprawie objęcia dziecka…………………………………………………………………….. zindywidualizowaną ścieżką kształcenia, wnioskuję o zorganizowanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w tej formie nauczania w roku szkolnym …............................

....................................................................................

*(podpis rodziców/prawnych opiekunów)*